Beitrag zur Lehre

von der

hypodermatischen Behandlung

der

Syphilis.

Inaugural-Dissertation,

welche

unter Zustimmung der hochlöblichen medicinischen Facultät zu Marburg

zur

Erlangung der Doctorwürde

in

der Medicin, Chirurgie und Geburtshilfe

einreicht und

am 9. November 1869

öffentlich vertheidigen wird

Edmund Zülch

aus Oberelsungen.

MARBURG.

Druck von Joh. Aug. Koch.

1869.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41554412_0071

Seinem hochverehrten Lehrer

Herrn

Professor Dr. Mannkopff,

Director der med. Klinik,

als geringes Zeichen seiner Dankbarkeit

gewidmet

Vom Verfasser.

Seitdem man die Syphilis kennt, hat man sich immer vergebens bemüht, ein Mittel zu entdecken, womit man dieselbe vollständig heilen könnte, ein Mittel, das nicht nur die augenblicklichen Symptome dieser vielgestaltigen Krankheit zum Verschwinden bringen, sondern auch den daran Leidenden vor Recidiven sicher stellen könne. Ein solches, das diesen Zweck vollständig erreichte, kennen wir nicht. Ziemlich früh lernte man aber das Quecksilber als ein wirksames Mittel gegen Syphilis kennen und trotz der vielfachen Bemühungen, dasselbe durch andere Mittel, die nicht seine schädlichen Folgen hätten, zu verdrängen, hat es doch unter den Gegenmitteln der Syphilis immer die erste Stelle behauptet. Ob man dasselbe als regulinisches Quecksilber äusserlich, wie bei der Inunctionskur wirken lässt, oder ob man es in einer chemischen Verbindung innerlich gibt, ist erfahrungsgemäss, wenn man nur die Wirkung gegen Syphilis im Auge hat, ziemlich gleichgültig. Von jeher aber fürchtete man, und zwar mit Recht, zuviel davon zu geben. Der grösste Fehler desshalb, an dem die früheren Methoden, das Quecksilber zu appliciren, litten, ist der, dass man nie dabei mit Bestimmtheit sagen konnte, wieviel Quecksilber resorbirt sei; denn dass das Resorptionsvermögen bei verschiedenen Menschen nicht das gleiche sei, erkannte man sehr bald.

Die erste Methode, die bis jetzt hierin einige Sicherheit gewährt, ist unstreitig die der subcutanen Injection eines Queck-

silberpräparates. — Schon früher ist sie, wie Zeissl in seinem Lehrbuch der constitutionellen Syphilis sagt, von Chr. Hunter und Hebra (1860) versucht worden; hiernach verwandten beide zu jeder Injection 12 Tropfen einer Lösung von gr. 1 in unc β Aqua destill. (0,06 — 15). Hunter soll auf diese Weise nach und nach 25 gr. injicirt haben, ohne Salivation hervorzurufen; eine weitere Verbreitung fand damals diese Methode nicht.

Scarenzio, Professor in Pavia, war meines Wissens der nächste, der wieder ein Quecksilberpräparat subcutan injicirte (Annales universelles de médécine, 1864). Er wandte dazu das Calomel an, suspendirt in Wasser oder Glycerin (0,2 — 0,3 auf 1,5 Aqua) und erhielt nach acht von ihm veröffentlichten Beobachtungen befriedigende Resultate. In einigen Fällen bildeten sich Abscesse an der Einstichsstelle. Scarenzio hebt besonders hervor, dass die therapeutische Wirkung unbestreitbar sei

Nach ihm erhielten ganz ähnliche Resultate Ambrosoli, Riccordi uud Monteforte (Giornale de la mal. ven. Nr. I, II, III et IV), welche alle drei nach Scarenzio's Methode verfuhren.

Bergh in Kopenhagen versuchte die subcutane Quecksilberinjection in drei Fällen (Bericht über die syphilitische Abtheilung des allgemeinen Spitals, Bibl. für Laeger pag. 235 bis 246. — Canstadt's Jahresbericht 1867). In einem injicirte er täglich, oder ein um den anderen Tag 0,005 bis 0,01 Calomel mehrere Wochen lang, besonders in die Umgegend von Gruppen von papulösen Syphiliden. Im Ganzen brauchte er 0,3 grm. Calomel. In den beiden anderen Fällen injicirte er Sublimat (ein um den anderen Tag 0,003 bis 0,005 grm). In dem einen war nach Verbrauch von 0,06 grm. Sublimat die Eruption verschwunden; im anderen brauchte er nach und nach 0,3 grm., ohne etwas zu erreichen, so dass er die Kur durch Inunction von grauer Salbe beendigte.

Van Mons (Gazette des hôpitaux, 20 et 27 Fevriêr 69. — Archives générales Septembre 1869, pag. 304) theilte der Société des sciences médicales in Brüssel eine Anzahl Versuche

mit, die er nach Scarenzio's Methode angestellt hatte. Gewöhnlich erhielt er nach seinen Injectionen einen eigrossen Abscess. Er brachte die augenblicklichen syphilitischen Symptome zum Verschwinden; über Recidive lässt sich bei ihm noch nichts sagen, da seine Versuche noch zu neu sind.

Auch auf der hiesigen, unter der Direction des Herrn Professor Mannkopff stehenden, medicinischen Klinik sind in einem Falle durch eine einmalige Injection von Calomel die bestehenden Symptome auffallend rasch beseitigt worden und bis jetzt (Ende October) ist kein Recidiv unseres Wissens eingetreten. Ich lasse der grösseren Deutlichkeit halber die betreffende Krankengeschichte hier folgen:

Catharina G., 24 Jahre alt, Aufgen. 24. Juni 1869.

Patientin will nach einem kurz vor Weihnachten vollzogenen Coitus an der Innenfläche der grossen Labien Geschwüre bemerkt haben, die sich hart angefühlt haben sollen. Zunächst stellte sich ein zur Vereiterung kommender Bubo in der rechten Inguinalgegend ein. Sie will dann von einem Arzte innerlich behandelt worden sein, womit, lässt sich nicht ermitteln. Bald darauf stellte sich ein stark nässender Hautausschlag ein über den ganzen Körper verbreitet, und Anfang Februar will sie die ersten breiten Condylome entdeckt haben, die jetzt sehr zahlreich vorhanden sind. Ausser denselben sieht man stark pigmentirte Stellen, wo früher der Hautausschlag gewesen sein soll. Die Cervical-, Cubital- und linksseitigen Inguinaldrüsen sind geschwollen. In der rechten Inguinalgegend ist eine grosse Narbe, die von dem frühern Bubo herrührt.

24. VI.	Abends.	Puls	78	Temp.	37,6					
25. VI.	Morgns.	»	88	»	37,6	Abends.	Puls	84	Temp.	37,6
26. »	»	»	90	»	37,4	»	»	90	»	37,6
27. »	»	»	78	»	37,8	»	»	108	»	38
28. »	»	»	108	»	38,2	»	»	100	»	37,8
29. »	»	»	108	»	37,8	»	»	100	»	37,8
30. »	»	»	104	»	38	»	»	108	»	38

1. VII. Morgns. Puls 104 Temp. 37,9 Abends. Puls 108 Temp. 37,8
2. » » » 96 » 38 » » 108 » 37,8
3. » » » 84 » 38 » » 90 » 37,6
4. » » » 102 » 38 » » 88 » 37,8
5. » » » 108 » 37,8 » » 90 » 37,8
6. » » » 72 » 37,6 » » 96 » 38

Am heutigen Abend wird eine subcutane Injection von 0,2 Calomel suspendirt in Mucilago Gummi arab. gemacht.

7. VII. Morgs. Puls 100 Temp. 38,2 Abds. Puls 120 T. 38,4
8. » » » 90 » 38,6 » » 114 » 38,4

Die Injectionsstelle ist deutlich geschwollen und fühlt sich heiss an, Fluctuation nicht zu fühlen.

9. VII. Morgs. Puls 96 Temp. 37,8 Abds. Puls 102 T. 38
10. » » » 90 » 37,8 » » 120 » 37,6
11. » » » 96 » 37 » » 92 » 37,4

Die Condylome sind fast verschwunden (5. Tag nach der Injection); die Gegend um die Injectionsstelle fluctuirt deutlich. Es werden Kataplasmen darauf gemacht.

12. VII. M. P. 90 T. 37,4 A. P. 104 T. 37,4

Der an der Injectionsstelle entstandene, sehr grosse Abscess wird geöffnet; es entleert sich eine grosse Menge gut aussehenden Eiters.

15. VII. M. P. 90 T. 37,4 A. P. 94 T. 37,4

Patientin hat eine leichte Stomatitis mercurialis bekommen und erhält desshalb Solut. Kal. chlor. 10 — 200 zum Gurgeln

16. VII. Morgs. Puls 84 Temp. 37,6 Abds. Puls 90 T. 37,8
17. » » » 100 » 37,2 » » 108 » 37,6
18. » » » 84 » 37,8 » » 100 » 37,6
19. » » » 104 » 37,6 » » 90 » 37,6
20. » » » 90 » 37,4 » » 84 » 37,4

Die Condylome sind bis auf eine ganz leichte Pigmentirung der Haut geschwunden, die Drüsen haben sich verkleinert; Patientin wird (14 Tage nach der Injection) geheilt entlassen.

Abgesehen von den oben genannten Versuchen von Bergh

waren es fast gleichzeitig in England Barklay-Hill, in Deutschland Georg Lewin, die zuerst wieder das Sublimat subcutan applicirten. Barklay-Hill that dies in 11 Fällen; er sagt (the lancet, May 1868), seine Patienten hätten eine Dosis von 0,001 recht gut ertragen und er habe damit gute Erfolge gehabt. Wenn er sie jedoch überschritten, habe er starke Schmerzen, Durchfall etc. beobachtet.

Georg Lewin in Berlin machte zuerst die Sublimatinjectionen zum Gegenstande genauer und zahlreicher Beobachtungen und er ist der eigentliche wissenschaftliche Begründer dieser Methode. Seine Resultate veröffentlichte er zuerst in einer Berliner Dissertation von Paul Richter, 14. October 1867, dann hauptsächlich in den Annalen der Berliner Charité, Band 14. Er injicirte gewöhnlich täglich einmal, seltener zweimal 0,0075 — 0,015 in einer Lösung von 0,24 — 30. Die Injectionsstelle wählte er an der seitlichen Brustgegend, am Rücken, Gesäss und Kreuz, die Diät setzte er auf die Hälfte oder $^2/_3$ der gewöhnlichen Kost an. Leichtern Berufsgeschäften liess er die Kranken nachgehen. Einige Male injicirte er dringlichkeitshalber (z. B. bei schweren Arten von Iritis mit sehr gutem Erfolge) oder versuchsweise grössere Dosen (0,03 bis 0,06 pro dosi, jedoch so, dass er eine so grosse Dosis auf mehrere Stellen des Körpers vertheilte), wobei nach einer oder sehr wenigen Injectionen sämmtliche Erscheinungen der Syphilis schwanden. Dennoch empfiehlt er sie nicht zur Nachahmung. Bei Salivation wandte er eine concentrirte Chlorkalilösung innerlich an, während er eine schwächere als Präservativ den meisten Kranken auch ausserdem gab.

Unter 500 Personen (144 M., 356 Fr.), welche einer Injectionskur unterworfen wurden, genügten zur Heilung für die Männer 0,17 Grm, für die Frauen 0,135 Grm. Sublimat zum vollständigen Verschwindenmachen sämmtlicher Erscheinungen der Syphilis. Hierunter befinden sich aber Viele, die früher schon einer antisyphilitischen Kur unterworfen waren, oder während

der Injectionskur mit einer damit combinirten antisyphilit. Kur behandelt wurden. Bei Denjenigen, welche er blos durch Injectionen heilte, stellte sich das Verhältniss auf 0,18 Grm., der Procentsatz der Salivation ergab sich dabei ziemlich gering (37½ %). Lewin berechnete durch genaue Combinationen, dass er bei der Injectionsmethode 37½ % Recidive bekomme; in derselben Weise berechnete er dann den Procentsatz bei einer sehr grossen Anzahl von Kranken, die früher in der Charité antisyphilitisch behandelt worden waren, hier erhielt er über 80 %. Ausserdem befielen Recidive solche Personen häufiger, welche bei der vorigen Behandlung an Salivation gelitten hatten. Lewin kommt bei seinen Versuchen zu dem Resultate, dass die Schnelligkeit der Kur in geradem Verhältniss zur Menge des injicirten Quecksilbers stehe (Annalen der Charité, 1868, pag. 752).

Grünfeld in Wien hat dann seine Beobachtungen, die er auf der von Sigmund'schen Klinik bei einer Reihe von Kranken gemacht hat, in der Wiener medizin. Presse (1868, Nr. 17, 20, 24, 28, 43, 49, 51 und 52) veröffentlicht. Die Einzeldosis nahm er nach der Angabe von Lewin, er brauchte aber eine grössere Gesammtdosis, durchschnittlich gibt er 0,195 Grm. an, was er damit zu erklären meint, dass er hauptsächlich schwere und ältere Formen von Syphilis behandelt habe. Seine durchschnittliche Behandlungsdauer ist der sehr bedeutende Zeitraum von 93,7 Tagen.

Nach den ersten auf der hiesigen medizinischen Klinik gemachten Beobachtungen, welche Cl. Böse in seiner Inauguraldissertation (Marburg 1868) veröffentlichte, war die Verbrauchsmenge noch bedeutend grösser. Böse beobachtete 8 Kranke, von denen 6 von Anfang an mit subcutanen Injectionen behandelt wurden, 1 erst einen Monat lang mit Sarsaparillen behandelt und dann injicirt wurde, während der letzte vier Monate vorher auch durch eine Schwitzkur von den damaligen Erscheinungen der Syphilis befreit worden und wegen eines Recidivs

in das Krankenhaus zurückgekehrt war. Bei den ersten 6 Fällen war die durchschnittliche Verbrauchsmenge 0,5 Grm., die Behandlungsdauer 31 Tage. Die Behandlung des siebenten Patienten erforderte 0,3 Grm., die des Recidivs 0,38 Grm. Sublimat. Injicirt wurde täglich einmal 0,01 Grm, d. h. an zwei Stellen je 0,005 Grm.

Merscheim in Bonn (Inaugural-Dissert. Bonn 1868) injicirte bei 18 Fällen, die er theils auf der dortigen Klinik, theils im dasigen evangelischen Hospitale beobachtete, eine sehr geringe Menge, indem er von 0,002 bis 0,004 Grm. stieg, und machte täglich 2 Injectionen. Seine Behandlungsdauer betrug durchschnittlich 30 Tage, also würde er ungefähr 0,1 Grm. im Ganzen verbraucht haben.

Klemm in Leipzig (Inauguraldissertation, Leipzig 1869) hatte bei seiner Behandlung (5 Kranke) eine Durchschnittsdauer von 20 Tagen, während welcher Zeit er ungefähr 0,1 Grm. Sublimat verbrauchte. Er machte täglich 1 Injection von 0,005 Grm.

Derblich (Wiener medizin. Presse 1868, Nr. 12 — Schmidt's Jahrbücher 1869, Bd. 141, pag. 188) verwandte im Wiener Militärhospitale Sublimatinjectionen. Seine Verbrauchsmenge war noch geringer, er brachte alle Erscheinungen der Syphilis in einem Falle bei einer Einzeldosis von 0,005 Grm schon nach 9 Tagen zum Verschwinden.

Stöhr in Würzburg (deutsches Archiv für klinische Medicin, pag 407) hatte bei 80 Kranken auf der von Bambergerschen Klinik eine durchschnittliche Verbrauchsmenge von 0,18 Grm. Sublimat, seine Einzeldosis betrug 0,0075 Grm. und die Gesammtdauer der Behandlung ungefähr 57 Tage.

Alois Monti in Wien veröffentlichte im Jahrbuch für Kinderheilkunde (Neue Folge, 2. Jahrgang, 4. Heft, pag. 381) 14 Fälle von Lues bei Kindern, die mit Sublimatinjectionen behandelt wurden. Die Dosen schwankten, je nach dem Alter des Kindes zwischen 0,001 — 0,0075 Grm, jedoch hält er die letzte Dose für zu hoch, sie bezieht sich auf Kinder von zehn

Jahren, während die erste auch für Neugeborene gilt. Durchschnittlich dauerte die Behandlung 14 Tage.

In dem Centralblatt für medizinische Wissenschaft 1869, pag. 24, findet sich eine Notiz über eine von Uhlemann in der Wiener medizin Presse 1869, Nr. 13, gemachte Mittheilung (Ueber die Erfolge in der Behandlung Syphilitischer mit subcutanen Injectionen von Sublimat). Es heisst da: „Uhlemann hat in 4 Fällen die Methode mit Sublimat angewandt, dieselbe aber in 2 Fällen wegen der Heftigkeit der Allgemeinerscheinungen (Athembeschwerden, Schlaflosigkeit, Ohrensausen etc.) aussetzen müssen. In den beiden übrigen Fällen, in denen übrigen auch (?) Hautgangraen sich einstellte, bot die Behandlung keine Vortheile."

Julius Löwy berichtete in der Wiener medicin. Wochenschrift 1869, 39 über eine Anzahl von syphilitischen Schwangern, von denen 4 mit subcutanen Injectionen behandelt wurden. Bei zweien von ihnen war das Leben des Foetus nicht zu constatiren und beide abortirten mazerirte Früchte, eine Kranke wurde während der Schwangerschaft geheilt entlassen und die letzte abortirte einen lebenden Foetus. Löwy sagt, dass das Quecksilber nicht einen schädlichen Einfluss auf das Leben des Foetus habe. (Medicin. Neuigkeiten 1869, pag 276.)

In Frankreich sprachen sich Doyon und Diday hauptsächlich gegen die Sublimatinjectionen aus; der erstere berichtet über Beobachtungen, die Hardy machte; Hardy sah sich genöthigt, die Injectionsmethode wegen der Schmerzen, der Abscess- und Gangraenbildung aufzugeben. Aehnlich spricht sich Diday aus. (Archives générales, Sept. 1869. Revue syphiliographique par A. Martin.)

Liègeois machte nach demselben Artikel pag. 302 eingehende Untersuchungen über die subcutane Sublimatbehandlung im Hospital du Midi. Er nahm pro dosi 0,002 Grm Sublimat mit 0,01 Morph. hydrochlorat. und injicirte zweimal täglich.

Die geringste Dauer der Kur betrug 37 Tage; der Procentsatz der Recidive 37,5.

Da man in Frankreich von einigen Seiten die corrosive Wirkung des Sublimats fürchtete, so wurden auch, wie Martin ebenfalls berichtet, mildere Quecksilberpräparate verwandt (Jodquecksilber mit Jodkalium oder, wie Bouilhou vorschlug, mit Jodnatrium). Besonders über die Versuche die Brichetau mit letzterem Präparate anstellte, berichtet Martin recht günstige Resultate.

Es folgen jetzt 20 Beobachtungen, welche seit Veröffentlichung der Boese'schen Dissertation auf der hiesigen medicinischen Klinik gemacht sind, von denen ich wenigstens an den 9 letzten Theil genommen habe. Im Voraus will ich bemerken, dass die Kranken bei voller Kost blieben, Tags über ausser Bett waren und auch kleineren Besorgungen in der Klinik selbst sich unterzogen. Als Prophylacticum der Salivation erhielten sie eine verdünnte Chlorkalilösung zum Gurgeln.

(Die Anamnese, da sie gewöhnlich zu wenig zuverlässig und für unseren Zweck ohne Bedeutung ist, führe ich nur kurz an.)

Erste Beobachtung.

Elisabeth A., 20 Jahre alt. Aufgenommen 16. Juni 1868. Patientin will seit einem Vierteljahre krankhafte Veränderungen an ihren Genitalien bemerkt haben.

17. VI. 68. Die Haut des Rückens, der oberen Extremitäten und der Brust ist von einem reichlichen Roseolaexanthem bedeckt: an der Schleimhaut der hinteren Rachenwand befinden sich dunkel geröthete Stellen; am rechten Gaumenbogen ist ein längliches Geschwür, welches sich von oben nach unten erstreckt; beide grosse Labien sind stark geschwollen, die kleinen von Ulcerationen zum grössten Theil eingenommen; in der Umgebung der Genitalien nach beiden Schenkelbeugen hin sind zahlreiche, nässende, stark geröthete breite Condylome sichtbar, von denen einzelne fast die Grösse eines Zweigroschenstückes haben und

mehrere Linien hoch über das Niveau der Haut prominiren; ebenso ist der After von breiten Condylomen umgeben; Cervical- und Leistendrüsen sind stark geschwollen. Zwei Injectionen täglich von 0,01 Sublimat pro dosi.

22. VI. (6)*) Vom Geschwür am rechten Gaumenbogen ist nur noch eine Spur vorhanden — die breiten Condylome sind viel trockener geworden und weniger geröthet.

27. VI. (11) Die Roseola ist vollständig geschwunden; das Geschwür am Gaumenbogen scheint sich vertieft zu haben; die grossen Labien sind etwas weniger geschwollen.

2. VII. (15) Die Injectionen werden ausgesetzt. Bis jetzt 0,32 grm. Sublimat verbraucht. Diphtheritischer Belag an den Mandeln, der mit Lapis infernalis geätzt wird.

7. VII. (20) Allmähliches Schwinden des Belags und Reinigung der zur normalen Farbe zurückkehrenden Schleimhaut.

11. VII. Der Belag auf den Tonsillen und der Uvula ist vollständig geschwunden; die grossen Labien sind noch stark geröthet und geschwollen; die Condylome sind noch nicht ganz verschwunden; die Injectionen werden wieder aufgenommen.

28. VII. Es besteht noch Schwellung und Röthung der Vulva; Condylome noch nicht ganz verblasst; beide Tonsillen zeigen tiefe Narben und Schleimhautwucherung.

1. VIII. (45) Alle Symptome von Lues sind geschwunden nur die Drüsen sind noch etwas verhärtet. Patientin wird geheilt entlassen. Verbraucht im Ganzen 0,66 grm. Sublimat.

Zweite Beobachtung.

Anna B., 25 Jahre alt; Aufgenommen 27. Juli 68.

Patientin wurde im März und April dieses Jahres wegen Roseola, breiten Condylomen in der Umgebung der Genitalien, Schwellung der Inguinal- und Cervicaldrüsen acht Wochen lang

*) Die zweite Zahl in Parenthese gibt den Tag nach Beginn der Injectionen an.

mit einer Schwitzkur behandelt. — Sie kehrt jetzt zurück und obgleich sie bei ihrer Entlassung keinerlei Symptome der Syphilis zeigte, hat sie heute

28. VII. Breite Condylome an den grossen Labien und um den After; Schwellung der Hals- und Leistendrüsen; im Pharynx Catarrh, am Gaumen befinden sich einige narbige Stellen. Injectionen von zweimal täglich 0,01 grm. Sublimat.

1. VIII. Fluor albus; an der portio vaginalis nichts besonderes; Urin enthält kein Albumen und keinen Zucker.

5. VIII. (9) Leichte Stomatitis. Die Injectionen werden ausgesetzt; 0,18 verbraucht.

16. VIII. Stomatitis beseitigt; die Injectionen werden nicht fortgesetzt, da sich die Condylome fortwährend zurückbilden.

21. VIII. (25) Die specifischen Erscheinungen sind vollständig beseitigt; Patientin wird geheilt entlassen. 0,18 verbraucht.

Dritte Beobachtung.

Elisabeth W., 25 Jahre alt. Aufgenommen 9. Septbr. 68.

Patientin bemerkte seit 5 Wochen schmerzhaften Ausfluss aus den Genitalien; der introitus vaginae ist so verschmiert und der Gestank so arg, dass vorläufig keine genauere Untersuchung vorgenommen werden kann. Aufschläge von Solut. kal. hypermangan.

14. IX. Um den After befinden sich stark nässende breite Condylome; beide grosse Schamlippen sind stark oedematös, an der innern Seite befinden sich gleichfalls condylomatöse Wucherungen, die so stark secerniren, dass der Introitus vollständig verklebt ist. Die Drüsen der Leistengegend sind stark geschwollen, ebenso die Cervicaldrüsen; an der linken Tonsille sind flache Ulcerationen; am vorderen Rande des rechten Cucullaris ist die Haut in der Ausdehnung von etwa Handbreite von einzeln stehenden Condylomwucherungen eingenommen. Injection von 0,01 zweimal täglich.

10. IX. (6) Erscheinungen eines intensiven Magenkatarrhs, ohne dass aber Stomatitis besteht; die Kranke erhält Solut. Natr. bicarbon. 10 : 200. Injectionen werden ausgesetzt; 0,12 verbraucht

21. IX. Der Magenkatarrh hat sich gebessert, der Zungenbelag geklärt: Solut. kal. chlor. 7,5—200 zum Gurgeln.

24. IX. (11) Heute werden die Injectionen wieder aufgenommen.

9. X. (26) Die Injectionen werden ausgesetzt, da Schwellung der Submaxillaris links und etwas Salivation eingetreten ist. Im Ganzen 0,42 verbraucht.

30. X. (47) Inzwischen war Rückbildung der syphilitischen Affectionen eingetreten, da dieselbe aber nicht fortschreitet, so werden die Injectionen wieder aufgenommen.

5. XI. (53) Heute Morgen wurde zuletzt injicirt; es ist Salivation eingetreten (0,55 Sublimat verbraucht).

13. XI. (61) Patientin wird entlassen (0.55 im Ganzen verbraucht).

Recidiv.

5. April 1869. Vor 4 Wochen hat sich wieder ein breites Condylom am rechten Oberschenkel eingestellt; die Cervicaldrüsen sind geschwollen; die Cubitaldrüsen nicht. Auf den Mandeln befinden sich verschiedene Geschwüre. Einmal wird täglich 0,01 Sublimat injicirt.

14. IV. (10) Injectionen werden ausgesetzt; 0,1 verbraucht.

15. IV. Die Geschwüre auf den Mandeln sind verheilt; das grosse Condylom ist unverändert; es wird mit Calomel und und Aqua Chlori behandelt.

17. IV. Das Condylom ist ziemlich klein geworden.

1. V. (27) An Stelle des Condyloms ist nur noch eine etwas verdickte Stelle, die das Niveau der umgebenden Haut nicht überragt; dieselbe ist sehr wenig pigmentirt; Patientin wird geheilt entlassen (0.1 Grm. verbraucht).

Vierte Beobachtug.

Anna Maria M., 20 Jahre alt. Aufgenommen 1. October 1868.

Patientin will seit 4 Monaten an specifischen Erkrankungen der Genitalien und an einem der Beschreibung nach ecthymatösen Exanthem des Halses und der Stirn gelitten haben. Letzteres soll durch eine Salbe zum Verschwinden gebracht sein, während die übrigen Erscheinungen von allgemeiner Lues stärker hervorgetreten sind.

2. X. 68. Jetzt besteht auf dem grössten Theil der Haut ein Roseolaexanthem, an einzelnen Stellen des Nackens noch eine an abgelaufene Impetigo erinnernde Beschaffenheit; die Cervical-, Cubital- und Inguinaldrüsen sind stark geschwollen; die Vulva ist von condylomatösen Wucherungen,die stark nässen und die Labienwände zum grossen Theil mit Ulcerationen überziehen, eingenommen; ebenso am After und Perinaeum. Die Schleimhaut beider Tonsillen und vordern Gaumenbögen ulcerirt. Zweimal täglich 0,01 Sublimat injicirt.

11. X. (10) Heute werden die Injectionen ausgesetzt; 0,2 verbraucht.

18. X. (17) Heute Morgen wird von Neuem zu injiciren begonnen, da dic Rückbildung der syphilitischen Affectionen stockt.

25. X. (24) Salivation. Die Injectionen werden ausgesetzt (0,34).

5. XI. (35) Heute werden die Injetionen wieder begonnen.

7. XI. (37) Heute Vormittag wurde keine Injection gemacht.

15. XI. (45) Von heute Morgen an wird nicht mehr injicirt. 0,58 verbraucht.

1. XII. (61) Heute Morgen wurde wieder angefangen zu injiciren, da die Rückbildung stockt.

8. XII. (68) Abends letzte Injection: 0,69 grm. verbr.

13. XII. (73) Neue Injectionen; die Rückbildung stockt.

26. XII. (86) Abends ist zuletzt eingespritzt. (0,97).

31. XII. (91) Wieder injicirt.

6. I. 1869. (97) Von heute Morgen an ausgetzt; Patientin macht eine Krätzkur durch. (1,09 Subl. verbraucht.)

9. I. (100) Wieder injicirt.

13. I. (104) Ausgesetzt wegen Salivation (1,17).

29. I. (120) Alle krankhaften Erscheinungen sind beseitigt, Patientin wird geheilt entlassen. Im Ganzen hat sie 1,17 Grm zu ihrer Kur verbraucht.

Fünfte Beobachtung.

Elisabeth D., 20. Jahre alt. Aufgenommen 14. October 1868.

14. X. 68. An der rechten grossen Schamlippe findet sich ein grosses Condylom, an der linken zwei kleine, ein weiteres oberhalb der oberen Comissur der kleinen Labien Etwas fluor albus, nirgends besteht Exanthem, dagegen zwischen einigen Zehen Intertrigo; beide Tonsillen, Uvula und Gaumenbogen sind mässig injicirt. Abends eine Injection, sonst täglich zwei von 0,01 Grm. Sublimat.

7. XI. Vormittags keine Injection.

12. XI. (28) Von heute an wird nicht mehr injicirt (0,54).

13. XI. (29) Patientin wird geheilt entlassen. (Im G. 0,54 Subl. verbraucht.)

Sechste Beobachtung.

Bertha K., 19 Jahre alt. Aufgenommen 16. November 1868.

Wurde vom 14. VII. — 20 VIII. wegen fluor albus behandelt; während dieser Zeit zeigten sich einmal Ulcerationen auf zwei am After sich gegenüber stehenden Schleimhautfalten, die durch Aetzen mit Lapis beseitigt wurden.

16. XI Acht Tage nach ihrer Entlassung will sie einige harte Knoten an den Genitalien bemerkt haben. (Etwa drei Wochen vor der Entlassung hatte sie ohne Erlaubniss das Krankenhaus verlassen, sich herumgetrieben und war dann von der Polizei wieder eingeliefert worden.) Jetzt bestehen zahlreiche bis 2½ Groschen grosse Condylome in der Umgebung

der Genitalien und am After; ausserdem sieht man einzelne Psoriasis ähnliche Flecke auf dem Abdomen und der Innenfläche des Oberschenkels.

19. XI. Erste subcutane Injection (2mal tgl. 0,01).

26. XI. (8) Heute Abend letzte Injection (0,16 verbr.).

11. XII. (23) Erste neue Injection wegen Stillstands der Rückbildung.

22. XII. (34) Gestern Abend letzte Injection (0,38).

25. XII. (37) Wieder injicirt wegen Stillstand.

30. XII. (42) Abends vorher zuletzt injicirt (0,48).

4. I. 1869. (47) Patientin wird geheilt entlassen (im Ganzen 0,48 Grm. Sublimat verbraucht).

Siebente Beobachtung.

Elisabeth Schn., 20 Jahre alt. Aufgen. 30. November 1868.

Patientin littt schon öfter an fluor albus; vor circa 3 Wochen will sie zuerst ein kleines Geschwür an den Genitalien, das sich hart angefühlt haben soll, bemerkt haben. Acht Tage später will sie Heiserkeit und beim Schlucken etwas Schmerzen im Halse verspürt haben.

1. XII. 68. Es besteht Psoriasis syphilitica; die Cubital-, Cervical- und Inguinaldrüsen sind leicht geschwollen; auf den Tonsillen befinden sich grosse zerissene Geschwüre mit gelb gefärbtem Grunde. An den Genitalien und am After befinden sich verschiedene, theils trockene, theils oberflächlich ulcerirende breite und spitze Condylome.

2. XII. Erste Injection. Zweimal täglich 0,01.

11. XII. (10) Gestern Abend letzte Injection (0,18). Die Psoriasis ist verblasst.

25. XII. (24) Neue Injectionen, da Rückbildung stillsteht.

31. XII. (30) Die Injectionen werden wieder ausgesetzt (0,3).

4. XII. (34) Patientin wird geheilt entlassen. (Im Ganzen hat sie 0,3 Grm. Sublimat verbraucht).

Achte Beobachtung.

Friederike F., 22 Jahre alt. Aufgenommen 4. Januar 1869.

Patientin, welche früher schon wegen fluor albus behandelt worden ist, wurde wegen desselben Leidens am 4. I. 69 wieder aufgenommen und demgemäss behandelt; syphilitische Affectionen waren Anfangs nicht aufgefunden, indessen sollte ein männliches Idividuum von ihr syphilitisch inficirt worden sein.

25. II. 69. Es finden sich die rechtsseitigen Cervical-, sowie die beiderseitigen Inguinaldrüsen geschwollen.

27. II. Die Cervicaldrüsen sind auch auf der linken Seite geschwollen.

8. III. Auf der rechten Mandel ein syphilitisches Geschwür.

10. III. Die rechten Cubitaldrüsen sind geschwollen.

12. III. Ebenso links.

6. IV. Erste Injection. Einmal täglich 0,01 Sublimat.

9. IV. (4) Das Geschwür an der Mandel ist verheilt. die Drüsen sind unverändert.

16. IV. (11) Die Injectionen werden ausgesetzt: die Drüsen sind noch etwas geschwollen (0,1 Grm. gebr.).

17. IV. (12) Patientin wird geheilt entlassen. (Im Ganzen 0,1 Grm. gebraucht.)

Neunte Beobachtung.

Johannes G., 20 Jahre alt. Aufgenommen 11. Januar 1869.

Patient glaubt sich im Mouat September inficirt zu haben.

12. I. Jetzt besteht ein Psoriasis ähnliches Exanthem; breite Condylome am Scrotum, sowie Schwellung fast sämmtlicher oberflächlich gelegener Drüsen.

13. I. Erste Injection, zweimal täglich 0,01 Sublimat.

22. I. (10) Die Injectionen werden ausgesetzt (0,18). Es bestehen an der Innenfläche des rechten Oberschenkels noch 4 ziemlich erhabene Condylome.

6. II. (25) Die Condylome sind gänzlich geschwunden; Patient wird

7. II. (26) geheilt entlassen (im Ganzen 0,18 Grm. gebraucht).

Zehnte Beobachtung.

August M., 23 Jahre alt. Aufgenommen am 25. Januar 1869.

25. I. In der Gegend der Genitalien findet sich ein leichter Ausschlag, der früher stärker gewesen sein soll; seit Mitte December will Patient die breiten Condylome, die jetzt am After bestehen, bemerkt haben. Auf beiden Tonsillen befinden sich grosse Geschwüre, die Inguinaldrüsen sind geschwollen.

26. I. Erste Injection (zweimal täglich 0,01).

3. II. (9) Heute Abend letzte Injection (0,18). Auf der rechten Mandel befindet sich noch ein kleines Geschwür, am After noch einige sehr flache breite Condylome.

9. II. (15) Die Condylome sind bis auf leichte Pigmentflecken verschwunden. Patient wird geheilt entlassen (im Ganzen 0,18 Grm. Sublimat verbraucht).

Elfte Beobachtung.

Philipp Wilhelm H., 24 Jahre alt. Aufgen. 26. Januar 1869.

27. I. An der Eichel befindet sich seit Ende November ein harter Schanker; breite nässende Condylome befinden sich an der Innenfläche des Oberschenkels und am Scrotum. Morgens erste Injection (zweimal täglich 0,01).

4. II. (9) Abends letzte Injection (0,18).

6. II. (11) Die Condylome am Scrotum sind trocken, aber noch vorhanden, an beiden Oberschenkeln je zwei bis 2½ Groschen grosse Geschwüre mit missfarbenem weichen Grunde. — Ungt. praecipitat. rubr.

12. II. Die Geschwüre sind kleiner, der Grund roth, ragt über die Oberhaut hervor — Lapis infernalis.

17. II. (22) Patient wird geheilt entlassen (im Ganzen 0,18 Sublimat verbraucht).

Zwölfte Beobachtung.

Catharine K., 19 Jahre alt. Aufgenommen 4. Februar 1869

5. II. Patientin will im Juli vorigen Jahres an der Innenfläche beider Oberschenkel an sich entsprechenden Stellen Geschwüre gehabt haben, sonst habe sie nichts an ihrem Körper bemerkt; sie wurde damals mit Quecksilberpillen und Bleiwasser in Giessen behandelt. Jetzt bestehen ziemlich zahlreiche breite Condylome in der Umgebung der Genitalien, die Cervicaldrüsen sind geschwollen und es besteht Heiserkeit. Daneben fluor albus. Morgens erste Injection (zweimal täglich 0,01).

9. II. (5) Die Injectionen werden wegen Salivation ausgesetzt (0,08); die Condylome sind bedeutend kleiner geworden.

15. II. (11) Abends Injection.

16. II. (12) Morgens letzte Injection (0,1).

19. II. (15) An der Stelle, wo die breiten Condylome sich befunden, ist die Haut blos noch verdickt und stark pigmentirt.

22. II (18) Rechts noch einige sehr kleine geschwollene Cervicaldrüsen; Patientin wird noch längere Zeit wegen eines sehr hartnäckigen fluor albus fortbehandelt, bei ihrer Entlassung am

15. III. (39) sind keine Drüsen mehr geschwollen.

Dreizehnte Beobachtung.

Dorothea St, 20 Jahre alt, Aufgenommen 6. Februar 1869.

Patientin wurde am 5. XII. 1867 in schwangerem Zustande, behaftet mit breiten Condylomen, Geschwüren auf den Tonsillen und fluor albus, aufgenommen. Sie wurde damals blos örtlich behandelt. Am 20. I. 1868 gebar sie ein achtmonatliches Kind, das 3 Tage später starb. Patientin begab sich nach dem Wochenbette nach Hause und litt daselbst fortwährend an fluor albus. Am 30. III. 1868 wurde sie wieder aufgenommen und machte wegen vieler Erscheinungen von Lues eine Schwitzkur durch. Die sehr hartnäckige Psoriasis, welche dabei bestand, wurde auch noch mit Solut. arsenical. Fowl. bekämpft Den 28. V 1868 wurde sie geheilt entlassen.

6. II. 1869. Es befinden sich bei einer zufällig mit ihr

vorgenommenen Untersuchung an den grossen Labien zahlreiche breite Condylome und die Cervicaldrüsen sind geschwollen. Abends die 1. Injection. (2mal tägl. 0,01.)

8. II. (3) Injection nach 4maliger Anwendung wegen Salivation ausgesetzt (0,04).

15. II. (10) Salivation beseitigt; Abends Injection.

17. II. (12) Injection wegen Salivation ausgesetzt (0,07).

19. II. (14). Von den breiten Condylomen nur noch Spuren vorhanden.

26. II. (21) Breite Condylome wie oben. Eine Injection Abends; starker fluor albus.

28. II. (23) Injectionen wieder ausgesetzt (0,1). Patientin wird wegen des fluor albus noch bis zum

29. III. (46) fortbehandelt; Symptome von Lues treten nicht mehr auf; geheilt entlassen (Gesammtdosis 0,1 Grm.).

Vierzehnte Beobachtung.

Elisabeth O., 36 Jahre alt. Aufgenommen 11. Februar 1869.

11. II. Patientin gibt an, seit vier Wochen vor Weihnachten krank zu sein; jetzt bestehen breite nässende Condylome in der Umgebung der Genitalien und am After; auf jeder Tonsille befindet sich ein syphilitisches Geschwür; am Nacken sind zwei Psoriasis ähnliche Eruptionen; in der rechten Seite des Rumpfes lichen syphilit.; Cervical- und Inguinaldrüsen sind geschwollen. Abends eine Injection. (Einmal tägl. 0,01.)

19. II. (9) Die Geschwüre auf den Tonsillen sind nicht mehr vorhanden, die Condylome sind wenig kleiner, aber trocken, ohne Belag. Abends letzte Injection (0,09).

25. II. (15) Die Injectionen werden wieder aufgenommen, da die Rückbildung stockt.

2. III. (20) Die Condylome auf den kleinen Labien sind fast gänzlich geschwunden.

5. III (23) Geringe Salivation.

6. III. (24) Condylome in der Umgebung der Vulvan sind zwar kleiner geworden, aber immer noch recht gross. Letzte Injection (0,19).

15. III. (33) Von neuen Injectionen, da die Rückbildung nicht fortschreitet.

20. III. Die Condylome werden mit einer Mischung von Calomel und Aq. Chlori bestrichen.

26. III. Die noch vorhandenen Condylome sind um die Hälfte kleiner geworden.

28. III. Letzte Injection (0,33).

5. IV. (54) Die Condylome bedeutend kleiner geworden.

19. IV. (58) Condylome sind nicht mehr vorhanden. Die Patientin wird geheilt entlassen (0,33).

Fünfzehnte Beobachtung.

Bertha H., 28 Jahre alt. Aufgenommen 14. März 1869.

Patientin, gravida, litt bei ihrer Aufnahme an fluor albus, geschwollenen Labien und Erosionen der Innenfläche der kleinen Labien; Cervical- und Inguinaldrüsen waren geschwollen. Am 22. III. fanden sich auf der rechten grossen Labie, da wo früher Erosionen gewesen waren, verhärtete Stellen, ausserdem noch zwei Geschwüre mit hartem Grunde und gerissenen Rändern. Am 7. IV. zeigte sich ein deutliches Geschwür auf der rechten Mandel und ausserdem am Körper verdächtige rothe Flecken, die sich am 8. IV. ganz deutlich als Roseola syphilit. erwiesen.

9. IV. 69. Die Geschwüre sind durch Aufschläge von Solut. cupri sulfur. kleiner geworden; Injection von 0,005 Grm. Sublimat einmal täglich.

17. IV. (9) Die Injectionen werden ausgesetzt (0,045). Die Geschwüre an den Genitalien und auf der Mandel sind verheilt, die Roseola ist nicht mehr zu sehen.

5. V. (27) Bis heute sind keine weiteren Symptome von Syphilis aufgetreten. Patientin wird zur geburtshilflichen Klinik

entlassen. Ueber den Verlauf der Geburt s. unten. Im Ganzen verbraucht 0,045 Grm. Sublimat.

Sechzehnte Beobachtung.

Margarethe S, 18 Jahre alt. Aufgenommen 16. März 1869.

16. III. Patientin zeigt an der Innenfläche der kleinen Schamlippen kleine Geschwüre, auf dem behaarten Kopfe mehrere blassrothe, mit Schüppchen bedeckte Flecken. Cervical- und Inguinaldrüsen sind geschwollen, letztere sind sehr hart und auf Druck etwas schmerzhaft. Auf beiden wenig angeschwollenen Tonsillen befinden sich schwache Ulcerationen mit schmierigem Belag. Zunächst werden die Ulcerationen an den Schamlippen mit Aufschlägen von Solut. Cupri sulfur. behandelt, wodurch sie zum Heilen gebracht werden. Deutliche harte Narben blieben zurück, doch verlor sich die Härte bald.

2. IV. Roseola.

4. IV. Die beiderseitigen Cubitaldrüsen sind angeschwollen. Erste Injection täglich einmal 0,01 Sublimat.

14. IV. (11) Die Injectionen werden ausgesetzt (0,1).

15. IV. Die Roseola ist geschwunden; die Geschwüre auf den Tonsillen sind geheilt; die verschiedenen Drüsen sind abgeschwollen, aber noch vorhanden. Patientin wird

16. IV. (13) entlassen (0,1)

Recidiv.

12. VIII. Patientin kehrt zurück; auf den Mandeln finden sich wuchernde Ulcerationen mit weisslichem Belag. An den Genitalien verschiedene flache Ulcerationen; an der Aussenfläche der rechten kleinen Schamlippe eine tiefere mit speckigem Grunde; um den After verdickte ulcerirte Hautfalten; Cervical-, Cubital- und Inguinaldrüsen sind geschwollen

20. VIII. Die Aftergeschwüre haben ganz den Charakter breiter Condylome angenommen.

27. VIII. Erste Injection: 0,01 Sublimat einmal täglich.

1. IX. (6) An der Injectionsstelle von gestern zeigt sich eine kleine Stelle intensiv geröthet, die Umgegend ist geschwollen und heiss Letzte Injection (0,06). Die breiten Condylome etc. sind geschwunden.

2. IX. Leichte Hautgangraen an der gestern beschriebenen Stelle.

7. IX. (12) Jene Injectionsstelle verheilt; Patientin wird entlassen. Gesammtdosis 0,06.

Siebenzehnte Beobachtung.

Elise S., 22 Jahre alt. Aufgenommen 22 April 1869.

22. IV. Patientin hat vor 12 – 14 Monaten im Kasseler Landkrankenhause eine Schmierkur durchgemacht. Jetzt bestehen grosse, stark nässende, breite Condylome in der Umgebung der Genitalien; die Cervical- und Cubitaldrüsen sind geschwollen; Geschwüre befinden sich auf beiden Mandeln. Erste Injection: 0,01 einmal täglich.

26. IV. Die Condylome sind wenig kleiner, aber abgetrocknet; die Geschwüre auf den Tonsillen sind geheilt.

1. V. (10) Leichte Stomatitis; die Injectionen werden ausgesetzt (0,09). Die Condylome sind völlig trocken. es wird Calomel mit Aqua Chlori auf die Condylome gestrichen. Die Stomatitis wird mit einem Gurgelwasser von Solut. kal. chloric. 10—200 bekämpft.

1. VI. Die Condylome sind nur noch in Spuren vorhanden.

22. VI. (62) An Stelle der Condylome nur noch verdickte, pigmentirte Hautstellen; die Drüsen sind nicht mehr geschwollen; Patientin wird geheilt entlassen (0,09 Gesammtdosis).

Achtzehnte Beobachtung.

Maria K., 24 Jahre alt. Aufgenommen 9 Juli 1869.

Patientin will kurz nach Pfingsten eine wunde Stelle an den Genitalien und drei Wochen später das erste Condylom bemerkt haben.

9. II. Jetzt bestehen zahlreiche breite Condylome in der Umgebung der Genitalien; auf beiden Tonsillen sind zwei grosse Geschwüre mit gelblichem Belag; an verschiedenen Stellen der Haut befinden sich Roseolaflecken. Abends Puls 108, Temp 38,2.

10. VII	Morgs.	Puls	96	Temp.	37,6	Abends.	Puls	96	Temp.	37,2
11.	»	»	72	»	37,4	»	»	80	»	37,7
12.	»	»	96	»	37,4	»	»	108	»	37,8
13.	»	»	96	»	37,6	»	»	100	»	38

Patientin klagt über sehr starke Kopfschmerzen, die Nachts nicht stärker werden sollen.

14. VII.	Morgs	Puls	84	Temp.	37,6	Abends.	Puls	100	Temp.	37,6
15.	»	»	72	»	37,8	»	»	84	»	38,2
16.	»	»	78	»	37,8	»	»	90	»	38,2
17.	»	»	120	»	38	»	»	84	»	37,8
18.	»	»	84	»	37,4	»	»	82	»	37,5
19.	»	»	120	»	37,8	»	»	120	»	38,6

Erste Injection von 0,01 Sublimat; die Injection ist ihr durchaus nicht schmerzhaft und auch nach der Injection bestehen nur sehr geringe Schmerzen.

20. VII. Morgens Puls 120, Temp. 38.

Gleich	nach	der	Injection	Puls	100
1 Min.	»	»	»	»	90
2	»	»	»	»	84
3	»	»	»	»	90
4	»	»	»	»	96
5	»	»	»	»	96
6	»	»	»	»	104
7	»	»	»	»	114

Abends Puls 114, Temp. 38,8

21. VII. Morgens Puls 180, Temp. 38.

Gleich	nach	der	Injection	Puls	96
1 Min.	»	»	»	»	90
2	»	»	»	»	90

3 Min nach der Injection Puls 90
4 » » » » » 108
Abends Puls 108, Temp. 38.

22. VII. Morgens Puls 96, Temp. 37,8.
Gleich nach der Injection Puls 90
1 Min. » » » » 90
2 » » » » » 78
3 » » » » » 84
4 » » » » » 90
Abends Puls 84, Temp. 37,8.

23. VII. Morgens Puls 136, Temp. 38,2.
Gleich nach der Injection Puls 108
1 Min. » » » » 102
2 » » » » » 92
3 » » » » » 96
4 » » » » » 108
Abends Puls 102, Temp. 38,2

24. VII. (6) Morgens Puls 120, Temper. 38,2. Leichte Salivation.
Gleich nach der Injection Puls 96
1 Min. » » » » 90
2 » » » » » 90
3 » » » » » 96
4 » » » » » 102
Abends Puls 108 Temp. 38,4.

Die Condylome sind bedeutend kleiner geworden, die Roseola ist nur noch in Spuren vorhanden Letzte Injection (0,06).

25 VII Morgens P. 108. Temp 38. Die Geschwüre auf den Mandeln sind unverändert und werden mit Solut. Argent. nitr. 1—25 bepinselt. Abends. Puls 108 Temp. 38,2

26. VII. Morgns. Puls 120 Temp. 37,6 » » 108 » 37,8
27. » » » 84 » 37,6 » » 84 » 37,4
28. » » » 90 » 37,4 » » 84 » 37,4

Von Roseola ist nichts mehr zu sehen; Drüsen, wie oben;

die Geschwüre auf den Mandeln und die Condylome bis auf einige auf der Innenfläche der grossen Labien verschwunden. An Stelle der verschwundenen grosse rothe Flecken

2. VIII. (13) Injectionen wieder aufgenommen, da Rückbildung stockt.

7. VIII. (18) Heute letzte Injection (0,12). Die Condylome auf der Innenfläche der grossen Labien sind kleiner geworden, aber noch vorhanden.

10. VIII. Condylome sind noch kleiner geworden.

16. VIII. (27) An Stelle der breiten Condylome noch etwas dicke, dunkel pigmentirte Hautflecke. Patientin wird entlassen (Gesammtdosis 0,12).

Neunzehnte Beobachtung.

Maria L., 22 Jahre alt. Aufgenommen 28. Juli 1869.

28. VII Patientin litt früher schon einige Male an fluor albus. Jetzt finden sich breite Condylome an der Innen- und Aussenfläche der Labien, am Damm und am After. Diejenigen an den Labien zeigen nicht besonders tief eingreifende Geschwüre mit gelblich gefärbtem Grunde und zerrissenen Rändern. Im Rachen befinden sich zahlreiche Geschwüre; namentlich reckts sind die Cervical- und Inguinaldrüsen geschwollen; Cubitaldrüsen nicht.

29. VII.	Morgs.	Puls	96	Temp.	37,6	Abds.	Puls	90	T.	37,6
30.	»	»	96	»	37,6	»	»	96	»	38
31.	»	»	72	»	37,8	»	»	114	»	37,4
1. VIII.	»	»	90	»	37,2	»	»	100	»	37,4
2.	»	»	96	»	37,4	»	»	84	»	37,4

Erste Injection: 0,01 täglich einmal.

3. VIII.	Morgs.	Puls	96	Temp	37,6	Abds.	Puls	90	T.	37
4.	»	»	94	»	37,6	»	»	90	»	37
5.	»					»	»	82	»	37,4

Die nässenden Stellen sind abgetrocknet.

6. VIII. Abds. Puls 100 T. 37,6

7. VIII. (6) Letzte Injection (0,06) die Condylome sind verkleinert; die Geschwüre im Rachen sind verheilt, die Drüsen sind noch geschwollen.

10. VIII. Die Condylome sind noch kleiner geworden.

13. VIII. (12) Die Condylome haben seit dem 10. nicht weiter abgenommen, desshalb von Neuem Injection.

19. VIII. (18) Die Condylome sind bis auf eins zwischen den Nates verschwunden. Die Injectionen werden nicht weiter fortgesetzt (0,12), Patientin wird auf ihren dringenden Wunsch entlassen und poliklinisch fortbehandelt. Sie erhält noch eine Zeit lang Calomel und Aq. Chlori zum Bestreichen jenes Condyloms, worauf sich dasselbe bald zurück bildete. (0,12 im G.)

Zwanzigste Beobachtung.

Anna H., 28 Jahre alt Aufgenommen 27. August 1869.

27. VIII. Patientin wird aus der geburtshilflichen Klinik herüber geschickt. Sie ist gradiva im zehnten Monat Sämmtliche oberflächlich gelegenen Drüsen sind geschwollen. Am rechten Mundwinkel befindet sich eine kleine Rhagade; zwischen den Zehen breite Condylome. An der linken grossen Labie ist ein Geschwür mit unreinem Grunde.

28. VIII. Erste Injection: 0,01 einmal täglich.

1. IX. (5) Heute Nacht stellten sich wehenartige Schmerzen ein; die Injectionen werden desshalb ausgesetzt. (0,04 verbraucht): Ord. Opii pur. 0,03 Nr. 2.

3 IX. (7) Jene Schmerzen haben sich nicht wieder eingestellt, die Injectionen werden wieder aufgenommen

4. IX. Letzte Injection (0,06). Salivation Zwischen den Zehen wird Solut. cupr. sulfur. aufgelegt.

6. IX. Abgang von viel Fruchtwasser; Patientin wird in die geburtshilfliche Klinik transportirt, wo sie in der Nacht von einem kräftigen Knaben entbunden wird, an dem keine Spuren von Lues zu entdecken sind.

19. IX. Patientin kehrt zurück; die Geschwüre zwischen

den Zehen sind vertheilt, nur das an der linken grossen Labie besteht noch und wird durch Auflegen einer Solut. Cupr. sulfur. behandelt.

30. IX. (34) Patientin wird geheilt entlassen (0,06 i G.).

Bei 12 Kranken, welche täglich zweimal 0,01 Grm. Sublimat injicirt bekamen, ist demnach die durchschnittliche Dose = 0,38 Grm. (grösste Menge Fall 4 = 1,17, kleinste bei Fall 12 und 13 = 0,1). Unter diesen 12 Kranken befinden sich zwei, die früher eine Schwitzkur durchgemacht haben. In dem einen Fall (2) wurden 0,18 Grm. injicirt, in dem andern (13) 0,1; in einem Fall (12) sind früher schon einmal Quecksilberpillen gegeben. Blos von einem jener 12 Patienten ist ein Recidiv bekannt geworden (3); das erste Mal hatte dieser Kranke 0,55 Grm. verbraucht, um die damaligen Erscheinungen der Syphilis zum Schwinden zu bringen; das Recidiv erforderte 0,1 Grm.

Bei 7 Kranken, denen täglich einmal 0,01 pro dosi injicirt wurde, stellt sich die Verbrauchsmenge geringer; sie ist gleich 0,12 (grösste Menge in Fall 14 gleich 0,33, geringste = 0,1 in Fall 8). Im Fall 16 wurde auch blos 0,1 gebraucht, doch kam hier nach ein Recidiv, das mit 0,06 Grm. Sublimat beseitigt wurde. Ein Patient (17) hatte früher schon eine Schmierkur durchgemacht, hier war die Verbrauchsmenge = 0,09.

Eine gravida (15) erhielt pro dosi blos 0,005 einmal täglich; sie brauchte zu ihrer Kur 0,045 Grm.

Fast immer wurde nach der von Boese gemachten Vorschrift verfahren, dass erst eine bestimmte Quantität Sublimat nach und nach injicirt und dann gewartet wurde, ob sich danach schon die Erscheinungen der Syphilis vollständig zurückbildeten. Hörte dann die Nachwirkung des Quecksilbers wieder auf, so wurden die Injectionen fortgesetzt.

Der Procentsatz der Recidive bei den Kranken, die nur einer Injectionskur unterworfen sind, stellt sich bis jetzt

auf 17, diese Ziffer hat natürlich bei der verhältnissmässig kurzen Dauer der Beobachtungsreihe nur sehr geringen Werth.

Rechnet man diejenigen Kranken ab, die früher schon eine antisyphilitische Kur durchgemacht haben, und rechnet man den Anfang der Kur vom Tage der ersten Injection, so erhält man bei der ersten Gruppe (12 Kranke, wovon 3 abgerechnet werden) eine durchschnittliche Behandlungsdauer von 33 Tagen; bei der zweiten (7 Kranke, wovon 1 abgerechnet wird) eine solche von 27 Tagen. Hieraus scheint demnach hervorzugehen, dass Lewin's Ansicht, »die Schnelligkeit der Kur stände in geradem Verhältniss zur Menge des injicirten Quecksilbers« (Annalen der Charité, 1868, pag. 752) nicht haltbar sei Jedoch kann sich unsere Krankenzahl nicht mit der seinigen messen, und derartige Berechnungen leiden immer an Ungenauigkeiten: so ist z. B. bei der zweiten Reihe eine Patientin (19) noch eine Zeit lang, wenn auch nur local, nach ihrer Entlassung fortbehandelt worden, während die folgende ihrer Entbindung wegen länger in Behandlung blieb, als dies sonst der Fall gewesen wäre.

Salivation trat bei den 19 Kranken, welche 0,01 pro dosi injicirt erhielten, blos siebenmal auf, durchschnittlich zum ersten Male nach Verbrauch von 0,2 Grm. (die geringste Menge nach welcher sie auftrat = 0,04, Fall 13). Schwere Formen von Stomatitis sind hier nicht beobachtet worden, obgleich im Allgemeinen grössere Dosen von Quecksilber gegeben wurden, als anderswo. Auch in der ersten Krankengeschichte kann man den diphtheritischen Belag kaum für eine schwerere Form von Stomatitis halten, da er sehr leicht beseitigt wurde. Mir stehen keine Vergleichungen mit der Salivation bei anderen Arten der Quecksilberbehandlung zu Gebote, aber es ist doch gewiss ein Vortheil der subcutanen Behandlung vor der Schmierkur z. B., dass die Kranken nicht in einer mit Quecksilberdämpfen geschwängerten Luft liegen. Sind doch Fälle bekannt, dass dabei der Wärter an Salivation erkrankte.

Es sei noch bemerkt, dass die erste Schwangere (15)

eine Frucht gebar, die im 7. Monat ungefähr abgestorben war, und zwar wegen Torsion der Nabelschnur; die zweite (20) gebar ein gesundes Kind. Dasselbe starb zwar einige Tage nach der Geburt, aber wahrscheinlich blos desshalb, weil ihm die Muttermilch fehlte, die ihm nicht ersetzt werden konnte. Man möchte wohl kaum die Sublimatinjectionen beschuldigen können, an dem Missgeschick in beiden Fällen schuldig gewesen zu sein und ich glaube, dass auch hierdurch Löwy's oben erwähnte Ansicht nur bestärkt werden kann.

Unter den Vorwürfen, die man der subcutanen Quecksilberbehandlung machte, steht obenan der Schmerz, den die Injection selbst verursacht (Grünfeld, Stöhr, Barklay-Hill). Nach den hier gemachten Erfahrungen können wir diesen Einwand als Vorwurf nicht gelten lassen; auch hier haben einige Kranke darüber geklagt, dass sie Schmerzen hätten, sowohl bei der Injection selbst, als auch nach derselben, auch wohl dass ihre Nachtruhe dadurch gestört sei. Aber derartige Schmerzäusserungen, wie sie Stöhr sah, haben wir nie gesehen. Die Empfindlichkeit gegen das Sublimat muss sehr individuell sein, ja in einem Falle (18) behauptete die Patientin, dass ihr die Injection durchaus gar nicht schmerzhaft sei und dass sie auch nach derselben keinen besondern Schmerz empfinde. Wie oft hört man nicht, dass Kranke, die zum ersten Male eine Morphiuminjection erhalten, einen grossen Lärm machen über den augenblicklichen Schmerz; würden dieselben nicht die wohlthätige Wirkung des Morphiums schon nach der ersten Injection kennen gelernt haben, so würde man gewiss bei jeder folgenden wieder dieselben Klagen hören. Einer meiner Bekannten, den ich unter den Augen des Herrn Professor Mannkopff mit Sublimatinjectionen behandelte, versicherte mir immer, dass er viel lieber den Schmerz ertragen, als sich einer anderen Kur unterziehen wolle, bei der er entweder in ein Krankenhaus gehen, oder doch seine gewohnte Lebensweise ganz danach abändern müsse.

Ein anderer Vorwurf, der mit dem oben genannten in

naher Beziehung steht, ist der, dass nach den Injectionen leicht Abscesse oder Hautgangraen entstanden (Stöhr, Grünfeld, Alois Monti, Barklay-Hill, Uhlemann). Abscesse sind hier noch in keinem einzigen Falle beobachtet (seit 1½ Jahren wird hier die Injectionsmethode benutzt); Hautgangraen haben wir zweimal gehabt: In dem einen (hier wegen zufälligen Verlustes der Krankengeschichte nicht mitgetheilten) Falle machte ich die Einspritzung nicht tief genug; es war in der allerersten Zeit, als ich meine Beobachtungen anfieng; in dem anderen Falle (16) machte die Kranke in dem Augenblick, als ich einstach, eine Bewegung, so dass die Canüle zu nahe an der äussern Haut vordrang. Ich mochte nicht noch einmal zurückziehen und von neuem einstechen und vollendete deshalb die Injection. Beide Male lag also ein Fehler meinerseits zu Grunde. Wenn man keck die Spitze tief einstösst, wird es unserer Ueberzeugung nach höchst selten zu derartigen Unfällen kommen. Daneben befolgten wir hier den Grundsatz, nie zwei Injectionen nahe bei einander zu machen.*)

Alois Monti sah unter 14 Fällen nur bei dreien keine nachtheiligen Folgen. Siebenmal beobachtete er Härte an der Injectionsstelle, zweimal Entzündung und Blasenbildung, siebenmal Abscessbildung. Was die Härte betrifft, so sahen wir dieselbe jedesmal auftreten, haben aber darin nie etwas Schlimmes erblicken können; sie verliert sich binnen Kurzem. Die übrigen nachtheiligen Folgen rühren wohl davon her, dass A. Monti meist Kinder unter einem Jahr behandelt hat, die gegen eine

*) Durch die Güte des Herrn Professor Mannkopff steht mir eben, als ich meine Arbeit schliessen will, das neu erschienene Werk von Lewin (die Behandlung der Syphilis mit subcutanen Injectionen. Berlin 1869) zu Gebote. Lewin sagt ausdrücklich, dass von ca. 1000 Kranken, die er privatim behandelt hat, ein einziger einmal einen unbedeutenden Abscess am Vorderarm erhielt. In der Charitée dagegen hat er sie häufiger entstehen sehen: „namentlich passirt dies dem neu eingetretenen assistenzärztlichen Personal.“

derartige, wenn auch kleine Operation, noch nicht renitent genug sein mögen.

Was den Vorwurf betrifft, den Stöhr macht, dass die Temperatur des Kranken durch die Injection erhöht werde, so scheint derselbe nach den Messungen, die hier in einigen Fällen gemacht wurden (18 und 19), auch nicht sehr gewichtig zu sein. In der Krankengeschichte, die ich bei der Calomelbehandlung mitgetheilt habe, macht sich nach geschehener Injection eine ganz geringe Puls- und Temperaturerhöhung bemerklich, allein das ist doch wohl eher dem sich bildenden Abscess, als dem Quecksilber zuzuschreiben.

Dass durch Sublimat die Funktionen des Magens und Darmkanals gestört würden (Stöhr, Barklay-Hill), liess sich bei uns nicht feststellen. (In dem einen Falle (3) zeigte die Kranke einmal Symptome eines Magencatarrhs, jedoch kann derselbe auch irgend eine andere Ursache gehabt haben.) Im Gegentheil unsere Kranken befanden sich ausserdem während der Cur ganz gut und nicht ein einziger von denen, die ich zu beobachten die Gelegenheit hatte, verlor sein früheres mehr oder minder gutes Aussehen. Liegeois und Martin fanden sogar, dass durch die subcutane Quecksilberinjection der Stoffwechsel nicht nur nicht darniederliege, sondern sogar erhöht zu sein schien.

Nach alle dem können wir nicht umhin, so weit man überhaupt das Quecksilber als Mittel gegen Syphilis gelten lassen will, entschieden dieser Art der Behandlung das Wort zu reden. Sie empfiehlt sich

1. durch ihre präcise und leichte Ausführung.
2. Durch die Reinlichkeit in ihrer Ausführung, besonders in der Spitalpraxis der Schmierkur gegenüber.
3. Am meisten in der Privatpraxis, da sie es am leichtesten ermöglicht, einen Syphiliskranken, ohne dass er seine Lebensweise in ihn belästigender und seiner Umgebung auffälliger Weise zu ändern braucht, zu behandeln.

Dr. Doyon sagt (Archives générales, Sept. 1869 pag. 302) »La méthode des injections hypodermiques nous parait destiné au sort de ces pratiques expérimentales, qui, si elles doivent survivre à l'anneé, qui leurs a donné naissance, ne depasseront pas du moins le seuil de l'hôpital, où seulement elles peuvent être appliquées« — Fasst man aber alle bis jetzt erzielten Resultate zusammen, so wird man diesen Ausspruch gewiss nicht billigen können

Karl Edmund Hermann Zülch, Sohn des Pfarrers zu Crumbach, Hermann Zülch, wurde am 18 Juni 1845 zu Oberelsungen geboren. Seinen ersten Unterricht erhielt er bis zu seiner Confirmation, nach welcher er in die Obertertia des Gymnasiums zu Cassel, Ostern 1860. eintrat, von seinem Vater. Ostern 1865 bezog er, nach bestandener Maturitätsprüfung die Universität Marburg. Hier genoss er während sechs Semester den Unterricht folgender Herren Professoren: Claus, Kolbe, Henke, Wiegand, Claudius. Melde, Roser, Carius, Dunker, Heusinger, Nasse, Lieberkühn, Wagner, Falck, Mannkopff und Dohrn. Von Ostern 1868 bis Michaelis desselben Jahres besuchte er die Vorlesungen der Herren Professoren: von Bruns, von Niemeyer, von Breit, Schüppel und Hoppe-Seiler zu Tübingen. In seine Heimath zurückgekehrt wurde er mit der Versehung einer Assistenzarztstelle am Kasseler Landkrankenhause betraut, wo er bis Ostern 1869 blieb. Nach Marburg zurückgekehrt wurde ihm der Unterricht der Herren Professoren Roser, Mannkopff. Dohrn und Horstmann zu Theil. Allen diesen Herren ist er zu dem grössten Dank verpflichtet und freut er sich, denselben ihnen aussprechen zu können.

Theses.

I.

Das Auftreten von Hautgangraen nach subcutaner Sublimatinjection beruht auf einem Fehler des Operateurs.

II.

Wo irgend möglich, sind bei allen geburtshülflichen Operationen äussere Handgriffe den innern vorzuziehen.

III.

Bei der Nachbehandlung der Ovariotomie ist der Gebrauch der Opiate möglichst zu beschränken.